

Seguro de ingresos por incapacidad a corto plazo

Explore sus beneficios y costos



Nombre del grupo: Roosevelt School District No. 66
Número del grupo: 706175
Clase: Empleados a tiempo completo

La vida no se detiene cuando usted no puede trabajar. Si un permiso por maternidad, una cirugía planificada o una lesión o enfermedad inesperada afectan su ingreso, el **Seguro de ingresos por incapacidad a corto plazo** puede ayudar. Este documento incluye información sobre cobertura y costo del Seguro de ingresos por incapacidad a corto plazo. Mientras explora, tenga en cuenta:



La deducción de nómina significa que no tiene que preocuparse por otra factura



Los precios grupales hacen que la cobertura sea más económica



Un analista de reclamos dedicado le guía durante su permiso de ausencia

Más de la mitad (60%) de los hogares estadounidenses tienen menos de \$6,275 en efectivo líquido. Eso es lo que necesitaría una familia de cuatro para reemplazar los ingresos en el nivel de pobreza durante tres meses.¹ Ayude a mantener una parte de sus ingresos protegida con el Seguro de ingresos por incapacidad a corto plazo que está disponible a través de su empleador.

¹ "The State of Disability Coverage in America," Consejo para la sensibilización ante las incapacidades, 2019.

ReliaStar Life Insurance Company
un miembro de la familia de compañías de Voya®

PLAN | INVEST | PROTECT

VOYA
FINANCIAL

Elija la cobertura que se ajuste a sus necesidades

Su empleador le da la opción de inscribirse en Ingresos por incapacidad a corto plazo, lo que significa que si una enfermedad o lesión incapacitante le impide trabajar, aún podrá reemplazar una parte de sus ingresos.

Cuando usted queda incapacitado debe completar un periodo de espera antes de que se le paguen los beneficios. (Obtenga más información en la sección “Antes de que comiencen los pagos de beneficios” a continuación). Cuando comiencen, esto es lo que usted recibirá:

Monto de la cobertura	
66.67%	
de su ingreso semanal	
Monto de la cobertura	
Mínimo de cobertura	\$25 por semana
Máximo de cobertura	\$1,154 por semana

 Período de espera	Período de espera <ul style="list-style-type: none">El período de espera del beneficio por una incapacidad causada por una lesión accidental es de 7 díasEl período de espera del beneficio por una incapacidad causada por una enfermedad es de 7 días
 Cuánto duran los pagos de beneficios	El Seguro de ingresos por incapacidad a corto plazo está destinado a reemplazar los ingresos por una incapacidad que dura solo unas pocas semanas. La cantidad máxima de tiempo que puede recibir pagos de beneficios por Incapacidad a corto plazo es de 26 semanas.

Prueba de asegurabilidad (preguntas de salud)

No necesita presentar prueba de asegurabilidad para estar cubierto.

Si presenta la solicitud más de 31 días después de la fecha en que usted comienza a calificar, se requiere prueba de asegurabilidad.

Cuando se requiere prueba de asegurabilidad la compañía de seguros necesitará aprobarla antes de que la cobertura entre en vigencia.

¿Cuánto cuesta?

Las tarifas mostradas están garantizadas hasta el: 07/01/2026. Sus primas se descuentan después de impuestos.

Su costo mensual por cada \$10 de beneficio semanal es \$0.815 Siga los pasos a continuación para calcular su costo mensual.

 Para calcular su costo:		
1. Escriba sus ingresos anuales básicos.	\$	Sus <u>ingresos anuales elegibles</u> son el salario o sueldo que recibe de su empleador. El mismo no incluye: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bonificaciones ▪ Comisiones ▪ Pago de horas extra
2. Divida sus ingresos anuales básicos entre 52. Estos son sus ingresos semanales básicos.	\$	
3. Multiplique la cifra del Paso 2 por .666 (66.67%).	\$	
4. Escriba el monto menor entre el Paso 3 o \$1,154.	\$	
5. Divida el monto en el Paso 4 entre 10.	\$	
6. Multiplique el resultado del Paso 5 por 0.86. Esta es su prima mensual.	\$	
7. Multiplique su prima mensual total por 12 para obtener el monto de su prima anual. Luego, divida por su cantidad de cheques de salario por año para el monto de la deducción de su nómina.	\$	

Exclusiones y limitaciones

Los beneficios no se pagarán si su incapacidad es resultado de cualquiera de los siguientes casos:

- Enfermedad o lesión ocurrida durante un conflicto armado, declarado como guerra o no, que involucre a cualquier país o gobierno.
- Enfermedad o lesión ocurrida mientras usted se encuentra cumpliendo con el servicio militar para cualquier país o gobierno.
- Lesión o enfermedad autoinfligida intencionalmente, ya sea que usted se encuentre en estado de demencia o no.
- Lesión ocurrida mientras usted comete o intenta cometer un delito mayor.
- Lesión sufrida durante una pelea en la cual usted es el agresor.
- Enfermedad o lesión provocada por una cirugía estética o reconstructiva, excepto por una cirugía necesaria para corregir una deformidad causada por una enfermedad o una lesión accidental.
- Enfermedad o lesión accidental por la cual tenga o haya tenido derecho a recibir pagos según la compensación al trabajador por accidentes y enfermedades ocupacionales o una ley similar. Esto incluye el pago que usted hubiera tenido derecho a recibir si el Titular de la póliza no hubiera rechazado suministrar el seguro de compensación al trabajador por accidentes y enfermedades ocupacionales según lo permitido por el estado del domicilio del Titular de la póliza.
- Enfermedad o lesión accidental que resulte de un trabajo o durante su realización a cambio de salario, participación en las ganancias o beneficios.

Los beneficios no se pagarán por el tiempo de cualquier período de incapacidad en que esté confinado en una institución correccional o penal debido a una condena por un delito penal u otro acto ilícito.

No se pagarán beneficios si su incapacidad se debe a una afección preexistente y sufrió la incapacidad durante los primeros 12 meses de vigencia de su cobertura. Una afección preexistente es una enfermedad o una lesión accidental por la cual, durante los 3 meses inmediatamente anteriores a la fecha de entrada en vigencia de su cobertura o aumento de cantidad de cobertura, usted realizó una o más de las siguientes acciones; recibió

tratamiento, atención, servicio o asesoramiento médico; o tomó medicamentos recetados; o le recetaron medicamentos.

Aunque usted pueda haber demostrado razones múltiples para su incapacidad, sólo se pagará un beneficio por incapacidad en un tiempo dado.

Sus beneficios se verán reducidos por otros ingresos que puedan ser elegibles para recibir mientras está incapacitado. Esto incluye pero no está limitado a:

- Ingresos recibidos de cualquier forma de empleo
- Beneficios de desempleo y cualquier clase de reemplazo de ingresos suministrados por su empleador
- Los beneficios de la Compensación al trabajador por accidentes y enfermedades ocupacionales o beneficios de programas similares
- Juicios o acuerdos que reciba relacionados con su incapacidad
- Pagos por incapacidad o jubilación según el Seguro Social u otros planes federales y estatales
- Pagos por ingreso de incapacidad bajo los beneficios del seguro de responsabilidad del automóvil
- Pagos del seguro por incapacidad pagaderos bajo cualquier otra póliza de seguro grupal y ciertos pagos de jubilación según el plan de jubilación de su empleador

*Las limitaciones y las exclusiones pueden variar según el estado y según el plan de beneficios de su empleador.

¿Listo para inscribirse?

Las instrucciones para inscribirse serán proporcionadas por su empleador. Si tiene preguntas adicionales antes de inscribirse, llame a:

- Servicio al cliente de Voya Employee Benefits al 877-236-7564

La póliza de seguros que se ofrece está disponible solo en inglés, y constituye el documento oficial. Cualquier información en español se proporciona solamente con fines informativos, y no se deberá interpretar como una modificación o un cambio a la póliza de seguros.

The insurance policy being advertised is available only in English. The policy is the official, controlling document. Any information provided in Spanish is for informational purposes only, and shall not be construed to modify or change the insurance policy.

Esto es sólo un resumen de los beneficios. Se suministrará una descripción completa de los beneficios, las limitaciones, las exclusiones y la rescisión de la cobertura en el certificado de seguro y los anexos. Toda la cobertura está sujeta a los términos y condiciones de la póliza grupal. Si existe alguna discrepancia entre este documento y los documentos de la póliza grupal, regirán los documentos de la póliza. Para mantener la cobertura en vigencia, las primas son pagaderas hasta la fecha de rescisión de la cobertura. El Seguro de ingresos por incapacidad a corto plazo es suscrito por ReliaStar Life Insurance Company (Minneapolis MN) miembro de la familia de compañías de Voya®. Formulario de la póliza HP08GP y/o HP13GP (puede variar por estado).

GRP-STD

1310020

Cta. #0001

212687-09012020